

	<b>FACTSHEET</b>
<b>programma</b>	<b>Langer Thuis (PLT)</b>
Betrokken collega	<p>Reinier Koppelaar - projectmanager  Noor Focken – projectleider actielijn 1  Arianne vd Rijst – projectleider actielijn 2  Peter Alders - projectleider actielijn 3  Andrea vd Veen – communicatie  Anna de Wit – programmasecretaris</p> <p>Allen te bereiken via: <a href="mailto:langerthuiswonen@minvws.nl">langerthuiswonen@minvws.nl</a></p>
Korte omschrijving van het programma	<p>Looptijd: 2018-2021</p> <p>Programma algemeen</p> <p>De Rijksoverheid wil ouderen helpen in hun vertrouwde omgeving zelfstandig oud te worden, met een goede kwaliteit van leven. Dit staat in het <a href="#">Programma Langer Thuis</a>. De overheid stelt ruim € 340 miljoen beschikbaar voor de uitvoering van dit programma. Dit geld is beschikbaar tot 2021. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport werkte het programma verder uit in een <a href="#">plan van aanpak</a>. Dit deed het ministerie samen met organisaties uit de samenleving. Bijvoorbeeld gemeenten, ouderenbonden en zorgverzekeraars.</p> <p>Het programma richt zich op drie belangrijke aspecten waar ouderen thuis mee te maken hebben.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Het ondersteunings- en zorgaanbod:</b> Het van belang dat er een goed samenhangend ondersteunings- en zorgaanbod wordt gecreëerd, dat goed is afgestemd op de individuele (sociale en medische) behoeften en wensen van ouderen.</li> <li>- <b>Mantelzorgers en vrijwilligers:</b> Zij hebben een onmisbare rol hebben bij het ondersteunen van ouderen en hun naasten, mantelzorgers en vrijwilligers moeten beter worden ondersteund</li> <li>- <b>Wonen:</b> ouderen moeten geschikt kunnen wonen en moeten voldoende woningen en soorten woonvormen zijn om oud in te worden.</li> </ul> <p>Deze drie thema's zijn uitgewerkt binnen drie actielijnen. Zie het plan van aanpak voor een overzicht van alle doelen en een overzicht van alle acties binnen het programma.</p> <p>Gezamenlijk streefbeeld van alle partijen die binnen het programma met elkaar samenwerken:  <i>Ouderen kunnen in hun eigen vertrouwde omgeving zelfstandig oud kunnen worden met een goede kwaliteit van leven.</i></p> <p>Gezamenlijke aanpak:  <i>We werken samen om lokale en regionale partijen - die volop bezig zijn om samen met ouderen met deze opgave aan te pakken – te ondersteunen en te helpen versnellen.</i></p> <p>Doelstellingen per actielijn:</p>

**Actielijn 1: ondersteuning en zorg thuis**

- 1 Versterken van de zelfredzaamheid van ouderen en hun sociale omgeving
- 2 Professionals werken als een team rondom een oudere met een complexe zorgvraag en leveren afgestemde zorg op maat
- 3 Specialist ouderengeneeskunde op juiste moment, op juiste plek
- 4 Doorstroom van en naar tijdelijk verblijf soepel laten verlopen

**Actielijn 2: mantelzorgers en vrijwilligers in zorg en welzijn**

- 1 Verbeteren van maatschappelijke bewustwording over mantelzorg
- 2 Ondersteuningsaanbod verbeteren en beter toegankelijk maken (inclusief respijtzorg)
- 3 Samenwerking formele en informele zorg versterken

**Actielijn 3: wonen**

- 1 Het in beeld brengen van de lokale woonopgave voor ouderen
- 2 Het vergroten van het aanbod van (geclusterde) woon(zorg)vormen voor ouderen
- 3 Ertoe bijdragen dat minder mensen in een ongeschikte woning wonen

**Doelgroep(en):**

Ouderen 75 plus

**Verwachte resultaten:****Actielijn 1****Uitkomstindicatoren:**

1. Het percentage 75-plussers dat regie ervaart over/zijn of haar leven.
2. De door thuiswonenden 75-plussers ervaren aansluiting van de zorg.
3. Het percentage ouderen dat ondersteuning en zorg naar eigen zeggen goed geregeld krijgt.

**Procesinformatie:**

1. Het aantal investeringen in maatschappelijke initiatieven gericht op ouderen door gemeenten, Rijk en lokale partners binnen het programma Sociaal Domein.
2. Het aantal concrete afspraken in de regio over de manier hoe inkopende partijen beter kunnen samenwerken.
3. Het aantal bijeenkomsten georganiseerd door lerende netwerken.
4. het aantal uren dat specialisten ouderengeneeskunde zijn ingezet in de eerstelijnszorg en acute zorg.
5. Het aantal goed lopende regionale coördinatiepunten tijdelijk verblijf.

**Verhalen:**

- Verhalen en ervaringen van 75-plussers als het gaat over de regie van het eigen leven.

- Verhalen van 75-plussers en hun mantelzorgers over het al dan niet ontvangen van goede ondersteuning en zorg.
- Praktijkverhalen van hoe de aansluiting van de zorg functioneert.

## **Actielijn 2**

### ***Uitkomstindicatoren:***

1. Het percentage overbelaste mantelzorgers en vrijwilligers.
2. Het percentage mantelzorgers/vrijwilligers dat aangeeft goed geïnformeerd te zijn over het ondersteuningsaanbod.
3. Het percentage ouderen dat ondersteuning en zorg naar eigen zeggen goed geregeld krijgt.

### ***Procesinformatie:***

1. Het aantal bereikte mantelzorgers via bewustwordingsactiviteiten.
2. Concrete actieplannen als gevolg van bevindingen van de landelijke aanjager respitzorg.
3. Het aantal gemeenten bezocht door de aanjager.
4. X aantal pilots logeerszorg die opgezet zijn door VWS, gemeenten en zorgaanbieders.
5. X aantal pilots sociale benadering dementie door VWS, gemeenten, zorgaanbieders.
6. Het aantal mantelzorgers in krimpgebieden.
7. Het aantal gemeenten dat een actief vrijwilligerswerkbeleid heeft.
8. Het aantal vrijwilligers in Nederland dat actief is in het veld van Zorg en Welzijn.
9. Het aantal burgerinitiatieven in het domein Zorg en Welzijn.
10. Het aantal lokale pilots dat is opgestart naar aanleiding van het programma Samen Ouder Worden.

### ***Verhalen:***

- Verhalen en ervaringen van vrijwilligers en mantelzorgers in het veld over overbelasting.
- Praktijkverhalen over het al dan niet voldoende aanwezig zijn van ondersteuningsaanbod in zorgtaken voor vrijwilligers en mantelzorgers.

## **Actielijn 3**

### ***Data/effectmeting:***

1. Het percentage 75-plussers dat aangeeft dat hun huidige woning geschikt is.

### ***Procesinformatie:***

1. Aantal gemeenten dat bij de prestatie-afspraken aparte afspraken heeft gemaakt mbt ouderenhuisvesting.
2. Aantal nieuwe initiatieven van vernieuwende woon(zorg)vormen voor ouderen.

### ***Verhalen:***

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhalen over de geschiktheid van de huidige woning van ouderen.</li> <li>• Verhalen over hoe ouderen zichzelf voorbereiden op de woonsituatie als ze afhankelijker worden.</li> </ul>
Link naar verdere informatie over het programma	<a href="http://www.waardigouderworden.nl/langerthuis">Zie plan van aanpak Langer Thuis http://www.waardigouderworden.nl/langerthuis</a>
Welke wet(ten) raakt het programma?	Wmo 2015 WLZ ZvW
Welke actoren zijn bij het programma betrokken	VNG/NDSD, ZN, ActiZ, Aedes, LHV, InEen, KNGF, KNMP, PPN, V&VN, Sociaal Werk Nederland, Verenso, Mezzo, NOV, KBO-PCOB, ZorgthuisNL, Patiëntenfederatie, VNO-NCW en MKB-Nederland en BZK  Plus kennisinstellingen, oa: ZonMw Vilans Movisie Platform 31
Welke overlap kan er zijn in knelpunten die aan de orde komen?  In het traject in vervolg op de evaluatie van de HLZ zullen deze knelpunten worden mee genomen. Geef aan welke knelpunten er in het programma worden meegenomen met eventueel een korte toelichting.  Delete de knelpunten die niet relevant zijn/niet aan de orde komen.	<p><b>Het programma Langer Thuis (PLT) richt zich op thuiswonende ouderen, dus onderstaande informatie is gericht op de knelpunten als het ouderen betreft. De HLZ richt zich op alle doelgroepen.</b></p> <p><b>In het PLT worden ten aanzien van de toegang de volgende knelpunten aangepakt:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• onduidelijkheid over welke toegang bij de aanvraag van zorg en ondersteuning (actielijn 1)</li> <li>• bureaucratische/administratieve rompslomp voor cliënten (actielijn 2)</li> <li>• Geen integrale benadering vanuit ondersteuningsbehoefte cliënt/schotten in de toegang (actielijn 1)</li> </ul> <p><b>Dit wordt oa in de onderstaande acties uitgewerkt:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Professionals ondersteunen bij samenwerking rond de thuiswonende oudere via lerende netwerken als onderdeel van het programma Langdurige Zorg en Ondersteuning van ZonMw.</li> <li>• Traject 'plan van aanpak Zorg voor kwetsbare ouderen thuis'.</li> <li>• Ontregel de mantelzorgers. Traject om via een denktank te komen tot top 5 van belemmerden regels bij mantelzorgers.</li> <li>• Stimuleren van het werken aan een 'welkome voorkant' voor vormen van tijdelijk verblijf (Zvw, Wmo en Wlz) ophalen van goede voorbeelden en knelpunten.(actielijn 1)</li> <li>• Soepele overgang van thuis naar verpleeghuis (actielijn 1)</li> </ul> <p><b>Kwaliteit en beschikbaarheid:</b> <b>In het PLT worden ten aanzien van kwaliteit en beschikbaarheid de volgende knelpunten aangepakt:</b></p>

- geen continuïteit in de zorg (actielijn 1)
- onvoldoende deskundigheid (actielijn 1, 2, 3)
- overbelasting van mantelzorgers niet gesignaleerd (actielijn 2)
- De uitvoeringspraktijk is verkokerd, aanbodgericht en er wordt onvoldoende gekeken wat een burger echt nodig heeft (actielijn 1)

**Dit wordt oa in de onderstaande acties uitgewerkt:**

- Regionale samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars (actielijn 1)
- Professionals ondersteunen bij samenwerking rond de thuiswonende oudere via lerende netwerken als onderdeel van het programma Langdurige Zorg en Ondersteuning van ZonMw. (actielijn 1)
- Traject 'plan van aanpak Zorg voor kwetsbare ouderen thuis'. (actielijn 1)
- Meer ruimte in de contractering voor inzet specialisten ouderengeneeskunde in de eerste lijn en acute keten. (actielijn 1)
- Meer aandacht voor overbelaste mantelzorgers en aandachtsgroepen via onderzoek SCP (actielijn 2)

**Coördinatie van zorg en de afstemming tussen verschillende actoren**

**In het PLT worden ten aanzien van coördinatie van zorg en de afstemming tussen verschillende actoren alle knelpunten aangepakt:**

- Onduidelijkheid waar de zorgvraag thuishoort
- Afwentelgedrag
- Van het kastje naar de muur
- Hiaten
- Zorgval
- Onderbreking hulp bij overgang andere wetgeving of verhuizing (ook bij pgb's)

**Dit wordt oa in de onderstaande acties uitgewerkt:**

- Regionale samenwerking tussen gemeenten en verzekeraars (actielijn 1)
- Professionals ondersteunen bij samenwerking rond de thuiswonende oudere via lerende netwerken als onderdeel van het programma Langdurige Zorg en Ondersteuning van ZonMw. (actielijn 1)
- Traject 'plan van aanpak Zorg voor kwetsbare ouderen thuis'. (actielijn 1)
- Commissie v. Halder
- Meer ruimte in de contractering voor de inzet van specialisten ouderengeneeskunde in de eerstelijns en acute keten (nu door zorgkantoren) (actielijn 1)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderbrengen van de zorg die de specialist ouderengeneeskunde pleegt te bieden onder de Zvw (actielijn 1)</li> <li>• Soepele overgang van thuis naar verpleeghuis (actielijn 1)</li> <li>• Samenwerking informele en formele zorg verbeteren via programma 'in voor mantelzorg 2.0 (actielijn 2)</li> </ul> <p><b>Informele zorg en cliëntondersteuning:</b></p> <p><b>In het PLT worden alle knelpunten ten aanzien van informele zorg en cliëntondersteuning aangepakt:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• onvoldoende inspraak en ondersteuning</li> <li>• mantelzorgers worden niet altijd betrokken</li> <li>• geen onafhankelijke cliëntondersteuning</li> </ul> <p><b>Dit wordt in de onderstaande actie uitgewerkt:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Extra inzet bekendheid en deskundigheid cliëntenondersteuners (actielijn 1)</li> </ul>
Stand van zaken uitvoering. Indien van toepassing graag met vermelding van lokale/regionale activiteiten/pilots enz.	De wijze waarop uw regio vanuit het programma langer thuis kan worden ondersteund vindt u op basis van de hierna opgenomen link ( <a href="http://www.waardigouderworden.nl/langerthuis">http://www.waardigouderworden.nl/langerthuis</a> ).
Bijeenkomsten die tot de zomer in het land zullen worden organiseren.	Nog nader te bepalen.
Opmerkingen	